

栄養士免許一括申請手続きについて

長野県では、県外管理栄養士養成施設からの栄養士免許一括申請について、県庁健康増進課食育・栄養担当を窓口とし受け付けます。手続きは原則郵送にて行います。

申請に必要な書類は下表のとおりです。管理栄養士国家試験受験者分をとりまとめていただき、下記郵送先まで送付いただきますようお願いいたします。

なお、令和6年3月13日（水）までに養成施設が「栄養士免許取得（見込）照合書」を管理栄養士国家試験運営本部事務所へ提出する必要がある、日程的に厳しいものとなっております。**卒業証明書及び履修証明書が発行され次第、速達などをご利用いただき速やかに申請いただきますようお願いいたします。**

【提出書類】

書 類		摘 要
①栄養士免許申請書	申請者ごとに左上ホッチキスでまとめてください。	・別添申請書をご利用ください。
②長野県収入証紙 5,800円分		・『①栄養士免許申請書』に貼付してください。 ・長野県庁内売店にて郵送による『長野県収入証紙』の販売も行っております。（別添参照）
③戸籍抄（謄）本 又は 住民票の写し		・発行6か月以内のもの ・住民票の写しの場合「本籍」が記載されており、マイナンバーの記載のないもの ・旧姓を免許証に併記することを希望する場合は、免許証に併記しようとする旧姓から現在の氏名までの変更経緯が確認できる戸籍抄（謄）本又は、免許証に併記しようとする旧姓が併記された住民票の写しをお送りください。
④栄養士養成施設卒業証明書		・卒業証書不可
⑤栄養士養成課程履修証明書		・成績証明書不可（栄養士課程を履修したことを証するものであること）
⑥栄養士免許取得（見込）照合書		・様式D-2（一括申請用）
⑦返信用封筒（照合書用：切手貼付） （レターパックも可）		・『⑥栄養士免許取得（見込）照合書』の返信用になります。 お送り先を記入し、切手を貼付してください。 ・速達を希望される場合は、速達分の切手を貼付してください。
⑧免許証送付用封筒（切手貼付） 簡易書留で郵送いたします。		<p>・『B4判用・角形0号又は1号』の封筒にお送り先（養成施設住所）を記入し、重さに応じた切手を貼付してください。 （申請者個人あてに送付することはできません。）</p> <p>厚紙等 65g 免許証 15g×___人=___g 送付用封筒 ___g</p> <hr/> <p>合計の重さ___g</p> <p>合計の重さが 150g以内 650円 250g以内 700円 500g以内 860円</p> <p>（上記金額には簡易書留料金350円を含みます）</p>

なお、『栄養士免許取得（見込）照合書』の発行につきましては、栄養士免許申請後、速やかに行いますが、免許証につきましては発行に時間を要するため後日申請分を一括して各養成施設へ発送いたします。

【郵送先】

〒380-8570（専用郵便番号のため、住所の記載は不要です。）
長野県健康福祉部健康増進課食育・栄養担当
（電 話：026-235-7116（直通））
（F A X：026-235-7170）

※文書番号	
※登録番号	
※登録年月日	

収入証紙欄 (5,800 円分長野県収入証紙)

栄養士免許申請書

下記により、栄養士法第2条第1項に規定する栄養士の免許を申請します。

記

- 1 罰金以上の刑に処せられたことの有無（有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日）
有・無 _____
- 2 栄養士の業務に関し、犯罪又は不正の行為を行ったことの有無（有の場合、違反の事実及び年月日） 有・無 _____
- 3 旧姓併記の希望の有無 有・無 _____

年 月 日

本籍 (国籍)	都道 府県
------------	----------

住所	〒
電話	()

ふりがな	(氏)	(名)	性別
氏名			男・女
(旧姓)			
通称名			

生年月日	昭和 平成 令和 西暦					年				月			日
------	----------------------	--	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	---

長野県知事 様

(添付書類)

- 1 栄養士法第2条第1項に規定する養成施設において2年以上栄養士として必要な知識及び技能を修得したことを証する書類
- 2 戸籍謄本若しくは戸籍抄本又は住民票の写し（本籍が記載されており、かつマイナンバーの記載のないもの）
※発行の日から6か月以内のもの
※住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第7条第5号に掲げる事項（出入国管理及び難民認定法（昭和26年政令第319号）第19条の3に規定する中長期在留者及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法（平成3年法律第71号）に定める特別永住者にあつては、住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等）を記載したものに限り。
※出入国管理及び難民認定法第19条の3各号に掲げる者にあつては、旅券その他の身分を証する書類の写し
※卒業後に氏名又は本籍地都道府県に変更がある場合は戸籍抄（謄）本を添付すること

※文書番号	
※登録番号	記入しない
※登録年月日	ください

収入証紙欄 (5,800 円分長野県収入証紙)

申請書記載例

栄養士免許申請書

下記により、栄養士法第 2 条第 1 項に規定する栄養士の免許を申請します。

記

- 1 罰金以上の刑に処せられたことの有無（有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日）
有 無 _____ ← 有の場合は事前にご相談下さい
- 2 栄養士の業務に関し、犯罪又は不正の行為を行ったことの有無（有の場合、違反の事実及び年月日） 有 無 _____ ← 有の場合は事前にご相談下さい
- 3 旧姓併記の希望の有無 有 無 _____ ← 旧姓併記希望は必ず選択（未選択の場合は免許証に併記されません）

年 月 日 _____ ← 卒業・履修証明書の発行日以降の日付を記入

本籍 (国籍)	長野 <small>都道府県</small>
------------	------------------------

← 本籍のある都道府県名を記入

住所	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 □□県△△市◇◇ ○丁目●番◆号
電話	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

ふりがな	(氏) しんしゅう (名) たろう	性別
氏名	信州 太郎	<input checked="" type="radio"/> 男・女
(旧姓)		
通称名		

← 旧姓併記を希望する場合は記入。
旧姓併記を希望しない場合は記入不要。

← 外国籍の方で本名と併せて通称名の記載を希望する場合に記入。

生年月日	昭和 平成 令和 西暦	〇〇	年	〇	月	〇	日
------	----------------------	----	---	---	---	---	---

← 日本国籍の方は和暦で記入。戸籍抄（謄）本または住民票の写しに基づき記載。

長野県知事 様

(添付書類)

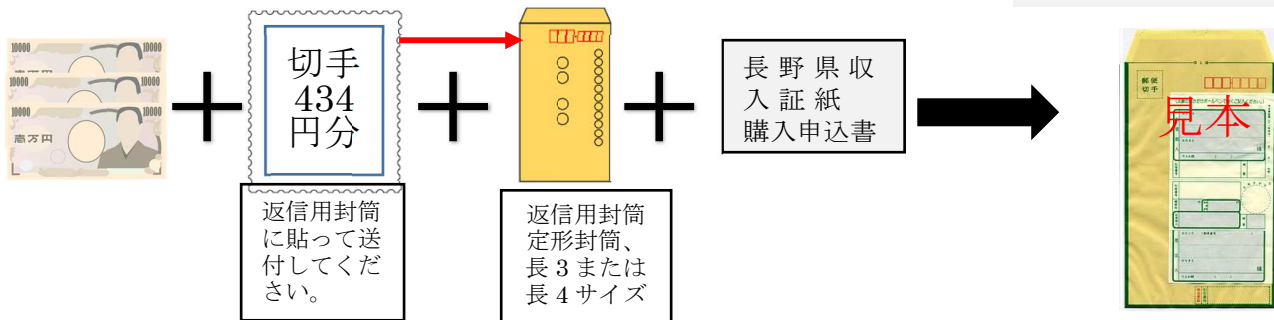
- 1 栄養士法第 2 条第 1 項に規定する養成施設において 2 年以上栄養士として必要な知識及び技能を修得したことを証する書類
- 2 戸籍謄本若しくは戸籍抄本又は住民票の写し（本籍が記載されており、かつマイナンバーの記載のないもの）
※発行の日から 6 か月以内のもの
※住民基本台帳法（昭和 42 年法律第 81 号）第 7 条第 5 号に掲げる事項（出入国管理及び難民認定法（昭和 26 年政令第 319 号）第 19 条の 3 に規定する中長期在留者及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法（平成 3 年法律第 71 号）に定める特別永住者にあつては、住民基本台帳法第 30 条の 45 に規定する国籍等）を記載したものに限る。
※出入国管理及び難民認定法第 19 条の 3 各号に掲げる者にあつては、旅券その他の身分を証する書類の写し
※卒業後に氏名又は本籍都道府県に変更がある場合は戸籍抄（謄）本を添付すること

郵送による『長野県収入証紙』購入方法のご案内

現金書留にて次の(1)～(3)を郵送してください。

- (1) 現金（ご希望の長野県収入証紙代金）
- (2) **切手を貼った返信用封筒（あらかじめご購入者様の住所、宛名を記入してください。）**
返信用封筒は現金書留封筒に折って収まる程度のもので用意ください。
例：定形封筒【長3サイズ】（120mm×235mm）または定形封筒【長4サイズ】（90mm×205mm）
※返信切手代金は、証紙代が5万円までは、434円（簡易書留扱）10万円までは564円（書留扱）をご用意ください。10万円以上は郵便局にご相談ください。
- (3) 長野県収入証紙購入申込書

購入例：県証紙3万円分購入の場合



※返信用切手の貼っていないものにつきましては、着払ゆうパックにて送付いたしますのでご了承ください。

送付先 〒380-8570 長野県長野市南長野字幅下 692-2 長野県庁生活協同組合 事務所 宛

※発送は、午後3時までに現金書留が到着した場合は当日に発送いたします。

3時以降到着のものに関しましては、翌営業日の発送になりますのでご了承ください。

ある程度の余裕をもって申込みをお願いいたします。

※長野県収入証紙を **お買い求めいただいた後の返金、交換はお受けできません** のでご注意ください。

きりとり

郵送による『長野県収入証紙』購入申込書

ご希望の長野県収入証紙	
こちらに総額を記入願います。	
_____円分の	
長野県収入証紙購入	
※ 内訳をご記入ください。	
50,000円×	枚
10,000円×	枚
5,000円×	枚
2,000円×	枚
1,000円×	枚
500円×	枚
400円×	枚
300円×	枚
200円×	枚
100円×	枚
50円×	枚
20円×	枚
10円×	枚

お申込日	年 月 日 ()
お名前	様
ご住所	〒 -
連絡先	電話 - -
領収書の宛名	
備考	

担当印

※お預かりする個人情報は、収入証紙郵送業務以外利用いたしません。